

## آشنایی با دیالیز خونی (همودیالیز) :

در بیماری‌هایی که نارسایی مزمن کلیوی دارند زمانی که عملکرد کلیه‌ها به ۱۵-۱۰ درصد میزان طبیعی برسد، نیاز به یکی از روش‌های جایگزین مانند همودیالیز، دیالیز صفاقی یا پیوند پیدا می‌کنند. در این مرحله کلیه‌ها دیگر نمیتوانند مواد زاید و سمی تولید شده در بدن را از خون پاک کنند. بنابراین از طریق یکی از روش‌های جایگزین باید این مواد از خون برداشت شود.

## تعریف دیالیز خونی :

دیالیز فرایندی است که طی آن مواد زاید و مایعات اضافی، که در نتیجه کاهش و توقف کار کلیه‌ها در بدن تجمع پیدا کرده است، از بدن دفع شود. همودیالیز به معنی تمیز کردن خون است. در طی همودیالیز، خون بیمار وارد صافی‌های مخصوصی می‌شود که در واقع مانند یک کلیه مصنوعی عمل می‌کنند. از یک طرف صافی خون وارد شده و محلولی که به آن مایع دیالیز می‌گویند در اطراف این صافی قرار می‌گیرد، مواد زاید و سمی از خون وارد مایع دیالیز شده و خون تصفیه شده از طرف دیگر صافی خارج و به بدن بیمار برگردانده می‌شود.

## نحوه اتصال بیمار به دستگاه دیالیز خونی :

جهت انجام دیالیز، روش مطمئنی نیاز است تا از طریق آن، خون از بدن خارج و سپس به آن برگردد. اغلب عروق خونی آنقدر بزرگ نیستند که این کار را بتوان انجام داد.

بنابراین برای انجام دیالیز باید از طریق یکی از سه روش زیر این امکان را فراهم کرد :

کاتتر ورید مرکزی

فیستول

گرافت

فیستول بهترین روش دسترسی به جریان خون است، زیرا نسبت به سایر روشها، مدت طولانی تری قابل استفاده است و مشکلات کمتری مثل عفونت و لخته شدن به همراه دارد.

برای ایجاد فیستول طی یک عمل جراحی ساده سیاهرگ و سرخرگ را به هم پیوند می‌دهند و بعد از بازگشت مدت ۶-۴ هفته می‌توان از آن استفاده کرد. (با سوزن زدن در فیستول) در گرافت اتصال بین سیاهرگ و سرخرگ از طریق یک لوله مصنوعی صورت می‌گیرد که وجود یک جسم خارجی در بدن امکان بروز لخته را افزایش می‌دهد و به همین دلیل عمر گرافت از فیستول کمتر است. در مورد گرافت و فیستول از عروق دست (مچ و بازو) استفاده می‌شود.

در لوله گذاری در ورید مرکزی (دبل لومن) یک کاتتر دو شاخه در یک سیاهرگ بزرگ گذاشته می‌شود که معمولاً محل جایگذاری آن گردن و روی قفسه سینه می‌باشد. لوله های ورید مرکزی بصورت دائم و موقت هستند. در بیمارانی که بصورت اورژانسی نیاز به دیالیز پیدا می‌کنند، معمولاً از لوله های موقت استفاده می‌شود.

در صورتی که بیمارانی نیاز به دیالیز طولانی مدت داشته باشد بهتر است از فیستول یا گرافت استفاده شود. در صورتی که گذاشتن فیستول و گرافت امکان پذیر نباشد، از لوله های وریدی دائم استفاده می‌کنند.

مهمترین خطر استفاده از کاتترها عفونت و لخته است.

## مراقبت از فیستول و گرافت :

هر روز صبح که بیدار می‌شود وجود نبض همراه با لرزش را در فیستول و گرافت بررسی کنید در صورتی که نبض و لرزش نداشته باشد نشانه از کار افتادن آن است.

\* قبل از استفاده از فیستول یا گرافت محل فیستول را با آب و صابون بشویید و پرستار نیز قبل از هر اقدام محل را ضدعفونی کند.

\* بر روی دستی که فیستول یا گرافت دارد فشار وارد نکنید، روی آن نخوابید و اجسام سنگین بلند نکنید.

\* بر روی دست فیستول دار ساعت و جواهرآلات بسته نشود و لباس های تنگ پوشیده نشود.

\* از دست فیستول دار نمونه خون جهت آزمایش و فشار خون گرفته نشود.

\* در بعضی از بیمارانی امکان گذاشتن فیستول و گرافت در دست نیست. بنابراین در پاها گذاشته می‌شود، البته موارد نادری از بیمارانی نیاز به فیستول یا گرافت در اندام تحتانی دارند.

## مراقبت از کاتترهای ورید مرکزی :

مهمترین خطر در مورد کاتترهای ورید مرکزی تشکیل لخته و عفونت است.



## آشنایی با دیالیز خونی (همودیالیز)

تهیه کننده: زهرا ثامری سرپرستار بخش دیالیز

بیمارستان نفت آبادان

منبع: کتاب پرستار دیالیز

تأیید کننده: دکتر داریوش مکرمان متخصص

داخلی

تاریخ تهیه: پاییز ۱۴۰۱

تاریخ بازنگری: پاییز ۱۴۰۳



من را اسکن کن

تعداد جلسات دیالیز در هفته با توجه به شرایط بیمار توسط پزشک تعیین می شود. با انجام دیالیز تنها علائم ناشی از عدم کارکرد مناسب کلیه رفع می شود و بیمار برای ادامه حیات نیازمند دیالیز است و عملکرد کلیه با دیالیز بهبود پیدا نمی کند.

بنابراین گر بیمار شرایط پیوند را داشته باشد ف می توان با انجام پیوند کلیه به زندگی عادی بازگردد. هرچند بیمارانی که تا آخر عمر نیاز به انجام دیالیز دارند با آموزشهایی که داده می شود زندگی عادی خواهند داشت و می توانند در جامعه به فعالیت های عادی خود ادامه دهند.

### مراقبت در بیمارستان:

برای پیشگیری از بروز لخته، پرستار باید در انتهای جلسه دیالیز لوله ها را شستشو دهد داریوی هیپارین را درون آن تزریق کند.

سرپوش لوله ها باید محکم بسته شود تا احتمال خونریزی از لوله وجود نداشته باشد.

دبل لومن باید پانسمان شود.

### مراقبت در منزل:

مراقب باشید کاتتر موقع تعویض لباس کشیده نشود. بیمار امکان شنا در استخر و غوطه ور شدن لوله ها را ندارد. اما نحوه استحمام به گونه ای که آسیب نبیند باید توسط پرستار به بیمار آموزش داده شود. در صورت بروز قرمزی، ترشح، درد یا تب و لرز حتما به پزشک مراجعه کنید.

### دیالیز خونی در کجا انجام می شود؟

دیالیز خونی در مراکز دیالیز که مجهز به امکانات خاص و دارای پرستاران آموزش دیده است، با حضور پزشک انجام می شود.